

Effect of educational intervention on the level of knowledge of participants in a mobile emergency care team (SAMU) in cases of avulsion of permanent teeth

Ana Carolina Freitas Nascimento¹  | Luiza Flora Quintella Garcia¹  | Fernanda Bello Kneitz² 
Flávia Almeida Ribeiro Scalioni³  | Fernanda Campos Machado³  | Camila Faria Carrada⁴ 

¹ Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas e Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

² Acadêmica da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

³ Professora do Departamento de Odontologia Social e Infantil, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Professora do Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Ciências Médicas e Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Aim: To evaluate the effect of an educational intervention concerning the avulsion of permanent teeth upon the level of knowledge of members of a SAMU (Ambulance) team.

Methods: Medical students who were members of the SAMU team in Juiz de Fora (MG) participated in this study. The educational intervention on the theme was carried out by means of a 15-minute lecture. Data collection was conducted using a structured questionnaire containing 13 objective questions on tooth avulsion, applied to the medical students in three stages: before the lecture (T0), immediately after the lecture (T1), and fifteen days after the lecture (T2). Descriptive analysis and the McNemar test were performed ($p < 0.05$).

Results: The sample consisted of 36 individuals. All participants reported never having attended a dental avulsion case. Thirty-four students reported that they had not received previous guidance on what to do when faced with this type of episode, and 35 stated that information about dental avulsion is necessary for SAMU doctors. For seven of the evaluated questions, an increase was identified in the percentage of correct answers after the students attended the educational lecture (T1). The same questions also showed a higher percentage of correct answers fifteen days after the educational lecture (T2). No difference was found in the students' ability to reimplant an avulsed tooth either immediately after the educational lecture (T1) or fifteen days after receiving guidance on the subject (T2) (T0-T1: $p = 0.999$; T0-T2: $p = 0.999$).

Conclusion: The educational lecture significantly influenced the improvement of knowledge about dental avulsion among medical students who are members of the SAMU-JF team.

Uniterms: Tooth avulsion. Emergency medical services. Education.

Data de submissão: 08/03/2022

Data de aceite: 05/07/2023

INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário (TD) corresponde a um complexo de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte, podendo ocasionar desde uma trinca de esmalte até a perda definitiva do elemento dentário. As lesões provenientes de

um TD podem ser classificadas, de acordo com o local acometido, em: dentárias, de tecido de sustentação e de tecidos moles¹.

Dentre os tipos de TD, a avulsão dentária de dentes permanentes consiste em uma das mais graves lesões de tecido de sustentação, caracterizando-se pela completa remoção do

Autor para Correspondência:

Fernanda Bello Kneitz

Endereço completo: Avenida General Marciano Magalhães, 1171 - casa 05, Morin, Petrópolis/Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 25630-025

Telefone: +24 99223-1086

E-mail: fernandakneitz@hotmail.com

dente do seu alvéolo de origem². A avulsão dentária é responsável por aproximadamente 16% das lesões traumáticas³. Sua prevalência na dentição permanente varia de 0,5% a 18,5%, com predileção de ocorrência para indivíduos do sexo masculino com idade inferior a 14 anos^{3,4}. O dente mais afetado é o incisivo central superior³. As principais causas deste tipo de injúria estão relacionadas à prática de esportes, acidentes automobilísticos e, em menor prevalência, quedas ocasionadas por crises de epilepsia e pela ausência de coordenação motora⁵.

A gestão bem-sucedida do dente avulsionado começa no local do acidente^{6,7}. Os cuidados corretos de primeiros socorros, seguidos pelo manejo adequado do dente, melhoram significativamente o prognóstico do tratamento desta condição^{4,7}. A principal conduta após a remoção total do dente do alvéolo é a prevenção de maiores danos ao ligamento periodontal e, se possível, a manutenção da vascularização pulpar do dente⁸⁻¹⁰.

Variáveis como o período do dente fora da boca, o meio de armazenamento e o estágio de desenvolvimento radicular influenciam na possibilidade do reimplante e no prognóstico do tratamento⁹.

Serviços de emergência médica que funcionam 24 horas apresentam uma maior demanda de atendimento de traumatismos dentários graves, como a avulsão dentária, e raramente o cirurgião-dentista é o profissional que administra os primeiros socorros no local do acidente⁴. Com isso, médicos, enfermeiros e técnicos paramédicos são frequentemente os primeiros a oferecer tratamento primário de emergência para essas lesões⁷. O importante papel dos membros da equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no tratamento de lesões dentárias, como a avulsão, exige educação e treinamento adequados, a fim de possibilitar uma correta abordagem nos primeiros socorros ao indivíduo traumatizado⁴.

A literatura tem mostrado que, em vários países, o nível de conhecimento de crianças, pais, professores e até mesmo profissionais da saúde é baixo em relação às medidas corretas de primeiros socorros de avulsão e reimplante dentário^{7,8,11-19}.

Uma grande variedade de ferramentas educacionais - cartazes, folhetos, palestras e aplicativos móveis tem sido bem-sucedida em transmitir conhecimento ao público¹⁹. No entanto, cada ferramenta apresenta suas limitações¹⁹. Nesse cenário, ressalta-se a importância de intervenções educativas serem testadas com o

objetivo de identificar o nível de conhecimento desses profissionais e avaliar a efetividade do meio utilizado para ensinar sobre o tema.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito de uma intervenção educativa, sobre avulsão de dentes permanentes, no conhecimento de acadêmicos que participam de uma equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo seguiu as normas e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG / Suprema e teve aprovação de número 3.958.326. Todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorizar a sua participação na pesquisa.

Trata-se de um estudo de intervenção do tipo longitudinal. Participaram do estudo acadêmicos de Medicina de uma instituição de ensino superior, matriculados na disciplina Estágio de Urgências e Emergência. Nesta disciplina, os acadêmicos do último ano da graduação compõem a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Juiz de Fora. Tais participantes foram incluídos no estudo independentemente da idade, sexo, classe social e etnia.

Excluíram-se os participantes que apresentavam alguma deficiência visual, neurológica, intelectual, cognitiva ou motora que os impediam de interpretar ou responder adequadamente o questionário auto preenchível, bem como aqueles que não preencheram o mesmo integralmente.

A fórmula aplicada para calcular o tamanho da amostra foi $n = NpqZ^2 / (N-1)E^2 + pqZ^2$ (equação de Cochran¹⁰). Válido onde n é o tamanho da amostra, Z^2 é a abscissa da curva normal que corta uma área α nas caudas ($1 - \alpha$ é igual ao nível de confiança desejado, por exemplo, 95%), N é total acadêmicos de Medicina matriculados na disciplina Estágio de Urgências e Emergência, p é a proporção estimada de acadêmicos de Medicina que já receberam informações sobre avulsão dentária, q é $1-p$ e E^2 é o erro de estimação permitido em valor percentual. O valor para Z é encontrado em tabelas estatísticas que contêm a área abaixo da curva normal. Considerando $E^2 = 5\%$, $Z = 1,96$, $p = 0,30^{11}$, $N = 84$, $q = 0,70$, a amostra mínima foi estimada em 34 indivíduos.

A equipe de pesquisadores, composta por dois alunos de iniciação científica e um docente do curso de Odontologia, se reuniu com os acadêmicos em sala de aula na Instituição de Ensino Superior. Nesta oportunidade, foi ministrada palestra informativa sobre avulsão dentária e foram aplicados os questionários estruturados para coleta de dados do estudo.

A palestra educativa ministrada pelos pesquisadores teve duração de 15 minutos, disponibilizando mais 10 minutos para esclarecimento de dúvidas. Foi realizada exposição de textos e imagens obtidos de livros e relatos de casos abordando os conceitos de avulsão e reimplante dentário, a etiologia desses casos, como manusear, limpar, armazenar e reimplantar dentes avulsionados, bem como para onde encaminhar os pacientes em tais situações, com base nas diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária de 2020³.

Para coleta dos dados foi utilizado um questionário autoaplicável estruturado, baseado no estudo prévio²⁰, contendo 13 perguntas objetivas sobre avulsão dentária. O instrumento foi dividido em quatro partes de acordo com a abordagem das questões: as questões um e dois (Q1-Q2) coletaram dados pessoais (idade e sexo); nas questões três e quatro (Q3-Q4) foram abordados conceitos de avulsão dentária; da questão cinco a onze (Q5-Q11) foi avaliado o conhecimento sobre as principais condutas frente a avulsão de dentes permanentes; e as questões doze e treze (Q12-Q13) avaliaram as experiências anteriores dos participantes com este tipo de traumatismo.

Um único questionário foi aplicado em três etapas distintas: antes da palestra (T_0),

imediatamente após a palestra (T_1) e quinze dias após a palestra (T_2). A aplicação objetivou, na primeira etapa (T_0), verificar o conhecimento inicial sobre o assunto; na segunda etapa (T_1), avaliar o aumento do conhecimento dos participantes, assim como avaliar a influência das informações fornecidas; na terceira etapa (T_2), verificar o conhecimento residual dos participantes sobre o tema.

Os dados foram organizados em um banco no programa estatístico SPSS versão 21.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Foi realizada análise descritiva por meio de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e valores de média e desvio padrão para variáveis numéricas. Foi utilizado o teste McNemar para comparar respostas nas diferentes épocas da avaliação (T_0 , T_1 e T_2). O nível de significância foi estabelecido em 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Do total de 84 acadêmicos de Medicina que compunham a equipe do SAMU-JF no período da coleta, 36 participaram do estudo, o que corresponde uma taxa de participação de 42,85%. A perda de 48 acadêmicos matriculados na disciplina Estágio de Urgências e Emergência foi devido a recusa de participação na pesquisa ($n = 2$; 4,16%), por não estarem presente no dia da intervenção educativa ($n = 46$; 95,83%).

A média de idade dos participantes do estudo foi de 23,61 ($\pm 2,35$) anos, sendo 22 (61,10%) do sexo feminino e 14 (38,90%) do sexo masculino. Todos os participantes do estudo ($n = 36$; 100,00%) relataram nunca terem prestado atendimento a um caso de avulsão dentária.

Tabela 1. Dados demográficos dos participantes ($n = 36$).

Variáveis	N	%
DADOS DEMOGRÁFICOS		
Sexo		
Feminino	22	61,1
Masculino	14	38,9
Idade		
Média (\pm DP)	23,61 ($\pm 2,35$)	

N: número absoluto

DP: desvio padrão

Trinta e quatro acadêmicos (94,40%) informaram não terem recebido orientações anteriores sobre o que fazer diante desse episódio. De todos os participantes, trinta e cinco (97,20%) afirmaram que informações sobre avulsão dentária são importantes e

necessárias para o médico do SAMU. O único (2,77%) participante que não concordou com tal afirmação, justificou que a abordagem dos casos de avulsão dentária deveria ser responsabilidade do cirurgião-dentista (Tabela 2).

Tabela 2. Experiência dos participantes com avulsão dentária (n = 36).

Variáveis	N	%
EXPERIÊNCIA ANTERIOR DOS PARTICIPANTES COM AVULSÃO DENTÁRIA		
- Você já prestou atendimento a algum caso de avulsão dentária?		
Sim	0	0,0
Não	36	100,0
- Você já recebeu alguma orientação anterior sobre o que fazer diante desse episódio?		
Sim	2	5,6
Não	34	94,4
- Você acha essa informação importante e necessária para o médico do SAMU?		
Sim	35	97,2
Não	1	2,8

N: número absoluto

DP: desvio padrão

A Tabela 3 mostra os resultados das respostas dos entrevistados nos diferentes momentos da avaliação (T_0 , T_1 e T_2). A comparação de acertos das questões sobre avulsão dentária entre T_0 e T_1 mostrou que houve aumento na porcentagem de acertos após os acadêmicos assistirem a palestra educativa sobre o tema (T_1), para sete das oito questões avaliadas. As mesmas questões também apresentaram maior percentual de acertos quinze dias após a palestra educativa (T_2), ao comparar T_0 e T_2 . Foram elas: conceito de avulsão dentária (T_0-T_1 : $p = 0,039$; T_0-T_2 : $p = 0,039$); conceito de replante dentário (T_0-T_1 : $p < 0,001$; T_0-T_2 : $p < 0,001$); providências em casos de avulsão dentária (T_0-T_1 : $p < 0,001$; T_0-T_2 : $p < 0,001$); possibilidade de reposicionamento do

dente avulsionado no seu local de origem (T_0-T_1 : $p < 0,001$; T_0-T_2 : $p < 0,001$); tempo ideal para o replante (T_0-T_1 : $p < 0,001$; T_0-T_2 : $p < 0,001$); meio de estocagem ideal do dente avulsionado (T_0-T_1 : $p = 0,001$; T_0-T_2 : $p = 0,002$); forma ideal de limpar o dente avulsionado (T_0-T_1 : $p = 0,001$; T_0-T_2 : $p = 0,001$). Não houve diferença na capacidade dos acadêmicos replantarem um dente avulsionado tanto imediatamente após a palestra educativa (T_1), quanto quinze dias após as orientações sobre o assunto (T_2) (T_0-T_1 : $p = 0,999$; T_0-T_2 : $p = 0,999$). Ao comparar T_1 com T_2 foi possível observar que os conhecimentos adquiridos imediatamente após a palestra educativa (T_1) foram mantidos após quinze dias das orientações sobre o assunto (T_2), para todas as questões avaliadas ($p > 0,005$) (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação das respostas dos entrevistados nos diferentes momentos da avaliação (T_0 , T_1 e T_2) (n = 36).

(continua)

Variáveis	Respostas			Valor de p
	T_0 n (%)	T_1 n (%)	T_2 n (%)	
- Você sabe o que significa avulsão dentária? (Resposta sim)	28 (77,80)	35 (97,20)	35 (97,20)	$p^{(a)} = 0,039$ $p^{(b)} = 0,039$ $p^{(c)} = 0,999$
- Você sabe o que significa replante dentário? (Resposta sim)	20 (66,60)	35 (97,20)	35 (97,20)	$p^{(a)} < 0,001$ $p^{(b)} < 0,001$ $p^{(c)} = 0,999$
- Você tem ideia de que tipo de providência deveria ser tomada no caso de uma avulsão dentária? (Resposta sim)	12 (33,30)	35 (97,20)	35 (97,20)	$p^{(a)} < 0,001$ $p^{(b)} < 0,001$ $p^{(c)} = 0,999$
- O dente avulsionado pode ser reposicionado no local de origem? (Resposta correta)	19 (52,80)	35 (97,20)	35 (97,20)	$p^{(a)} < 0,001$ $p^{(b)} < 0,001$ $p^{(c)} = 0,999$
- Qual é o tempo ideal para o replante do dente avulsionado? (Resposta correta)	10 (27,80)	34 (94,40)	33 (91,70)	$p^{(a)} < 0,001$ $p^{(b)} < 0,001$ $p^{(c)} = 0,999$

- Você seria capaz de reimplantar um dente avulsionado? (Resposta sim)	2 (5,60)	1 (2,80)	1 (2,80)	p ^(a) = 0,999 p ^(b) = 0,999 p ^(c) = 0,999
- Qual é o meio de estocagem ideal para o dente avulsionado? (Resposta correta)	22 (61,10)	36 (100,00)	34 (94,40)	p ^(a) = 0,001 p ^(b) = 0,002 p ^(c) = 0,999
- Se esse dente cair no chão e ficar sujo, o que você faria para limpá-lo? (Resposta correta)	18 (50,00)	33 (91,70)	32 (88,90)	p ^(a) = 0,001 p ^(b) = 0,001 p ^(c) = 0,999

(*): Diferença significativa

(T₀) Antes da palestra

(T₁) Imediatamente após a palestra

(T₂) Quinze dias após a palestra

(a) Teste de McNemar entre T₀ e T₁

(b) Teste de McNemar entre T₀ e T₂

(c) Teste de McNemar entre T₁ e T₂

DISCUSSÃO

O presente estudo revelou dados sobre o efeito de uma intervenção educativa a respeito de avulsão de dentes permanentes no conhecimento de acadêmicos de Medicina que participam da equipe do SAMU-JF.

Os resultados encontrados mostraram que a maioria dos acadêmicos membros do SAMU-JF não havia recebido informações sobre avulsão dentária anteriormente e nenhum deles relatou já ter prestado atendimento a um caso de avulsão dentária. Estes resultados são semelhantes ao de outras pesquisas, que apontam que acadêmicos do curso de Medicina possuem pouca experiência teórico-prática sobre traumatismos dentários, mesmo em períodos finais do curso¹¹.

Um estudo realizado com acadêmicos de Medicina da Croácia em 2017 revelou que apenas 21% dos estudantes relataram ter recebido informações sobre avulsão dentária durante o curso de graduação¹¹. Outras referências na literatura também mostram a falta de conhecimento de médicos já formados sobre o tema^{14,15}. Em uma pesquisa feita com profissionais na cidade de Brasília, 44% dos médicos relataram falta de conhecimento sobre avulsão dentária¹⁵.

Profissionais da área da saúde devem ter o conhecimento básico sobre avulsão dentária, uma vez que podem ser solicitados a intervir nestes casos, ou mesmo, auxiliar nas orientações de pessoas leigas^{17,18}. A evidência da presença de uma lacuna na formação de profissionais da área da saúde reflete na incapacidade destes para lidar com situações emergenciais frente a episódios de dentes avulsionados¹⁹. No entanto, a grande maioria dos participantes considerou

importante o recebimento das informações sobre o manejo adequado de um dente avulsionado, demonstrando interesse em relação ao assunto.

Na avaliação inicial (T₀) dos participantes, foi observado conhecimento do conceito de avulsão e reimplante dentário por grande parte dos acadêmicos. Em estudo anterior também com acadêmicos de Medicina, apenas 32,6% mostraram conhecimento sobre o significado de avulsão dentária, apesar de 77,6% conhecerem o conceito de reimplante dentário¹¹. Uma porcentagem baixa de acertos também foi observada por profissionais de saúde já formados, participantes de uma equipe de cuidados de emergência (médicos, enfermeiros e paramédicos), em um estudo no Chile, o qual relatou apenas 35,4% de acerto quanto ao significado de avulsão dentária⁷.

Por outro lado, em Campina Grande, Brasil, uma pesquisa com amostra semelhante mostrou que 100% dos médicos conheciam o conceito de avulsão dentária, assim como, 50% dos enfermeiros e 19% dos paramédicos⁴. Em relação ao significado de reimplante dentário, 90,9% dos médicos, 87,8% dos enfermeiros e 80% dos paramédicos responderam corretamente⁴. Segundo os autores, a elevada porcentagem de acerto dos médicos é atribuída pelas melhorias na qualidade dos protocolos médicos de atendimento de emergência no Brasil nos últimos anos, que lhes oferece um bom embasamento teórico⁴.

No presente estudo, menos da metade dos participantes sabiam o que fazer em uma situação de avulsão dentária. Após palestra educativa (T₁ e T₂), mais de 90% relatou que saberia o que fazer diante dessa urgência. Uma vez que a gestão bem-sucedida do dente avulsionado começa no local do acidente, a

equipe de serviço de atendimento móvel de urgência desempenha um papel importante na melhoria do prognóstico deste traumatismo^{6,7}. Diante da possibilidade dos acadêmicos se depararem com casos de avulsão dentária, durante sua participação na equipe do SAMU-XX, seria recomendado que instruções educativas sobre o tema fossem abordadas para prepará-los ao ingressarem nesta atividade.

Quando perguntados sobre assuntos relacionados à abordagem em um caso de avulsão dentária, em temas como: tempo ideal para o reimplante, possibilidade de reimplante dentário, maneira de limpar o dente caso tenha corpo estranho e meio de estocagem ideal; a primeira questão apresentou menor percentual de acerto (27,8%) e o último tema foi o de maior conhecimento (61,1%). Em outro estudo nacional, o meio de armazenamento também foi relatado corretamente por mais da maioria dos médicos da equipe do serviço de urgência⁴. Em outra pesquisa, apenas 39% de profissionais de uma equipe de urgência relataram também saber o tempo ideal para o reimplante dentário⁷. Tais resultados demonstram a falta de conhecimento sobre a importância do curto período de tempo extra-alveolar na manutenção do ligamento periodontal do dente avulsionado para um bom prognóstico de seu tratamento²⁰.

O atual estudo revelou melhorias significativas no conhecimento dos acadêmicos sobre o conceito e a abordagem de avulsão e de reimplante dentário após a palestra educativa (T_1 e T_2). Não havendo diferença entre o conhecimento imediato adquirido (T_1) e o conhecimento retido (T_2). Vários são os métodos educativos que podem ser utilizados para aumento do conhecimento sobre avulsão dentária, incluindo folhetos educativos, posters, seminários e palestras^{13,19-21}. A palestra proporciona uma boa oportunidade para um contato direto entre os palestrantes e a plateia, possibilitando o levantamento de questões e discussão sobre o assunto abordado. Destaca-se também a possibilidade de os palestrantes obterem um imediato feedback, percebendo se a mensagem foi entendida e qual tipo de informação deve ser melhor explorada^{13,20}.

Os resultados obtidos neste estudo podem ter implicações interessantes para a formação de profissionais da saúde. No entanto, as contribuições devem ser avaliadas após a identificação de suas limitações. Primeiramente, foi utilizada uma amostra de conveniência, o que limita as possibilidades de generalização dos resultados. Assim, novas investigações

semelhantes com amostras maiores, em outras localidades, devem ser realizadas para estender os resultados deste estudo para outras populações. Outra possível limitação foi a ausência de um questionário validado na literatura que pudesse ser utilizado. No entanto, o instrumento aplicado foi baseado em estudo prévio²⁰. A terceira limitação refere-se ao fato de que o conhecimento e a experiência profissional prévia dos participantes sobre traumatismo dentário pode ser um fator de confusão, mesmo no presente estudo em que estes são identificados apenas em dois indivíduos. Um baseline semelhante dos participantes reduziria o viés de informação, ao restringir a elegibilidade dos indivíduos aos mesmos fatores. Para estudos futuros, destaca-se a reflexão se a informação de ter conhecimento e experiência profissional prévia sobre o assunto não deveria contribuir para definir o critério de inclusão, na seleção dos participantes.

A palestra educativa pareceu ser eficiente, uma vez que, em quase todas as questões observou-se um aumento significativo do conhecimento mesmo após 15 dias. Entretanto, apesar do conhecimento adquirido, a maioria dos acadêmicos ainda mostrou insegurança em realizar o reimplante dentário, o que reforça a necessidade de outras estratégias de capacitação para melhorar especificamente este aspecto. Sendo assim é fundamental a busca pelo conhecimento teórico-prático para profissionais de saúde, principalmente para aqueles que prestam atendimentos de urgência e emergência.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que a palestra educativa influenciou de forma significativa à melhora do conhecimento teórico sobre avulsão dentária dos acadêmicos de Medicina que fazem parte da equipe do SAMU-XX. No entanto, outros estudos são necessários para avaliar o efeito desta intervenção na aplicabilidade prática nos serviços de emergência médica.


CONFLITO DE INTERESSE


Não há conflitos de interesse.


AGRADECIMENTOS


Este estudo foi financiado pela Faculdade de Ciências Médicas e Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA-FCMS/JF) e Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.


ORCID

Ana Carolina Freitas Nascimento  <https://orcid.org/0000-0001-9439-962X>

Luiza Flora Quintella Garcia  <https://orcid.org/0000-0002-9183-323X>

Fernanda Bello Kneitz  <https://orcid.org/0000-0002-4862-4053>

Flávia Almeida Ribeiro Scalioni  <https://orcid.org/0000-0002-0552-0414>

Fernanda Campos Machado  <https://orcid.org/0000-0002-7138-2670>

Camila Faria Carrada  <https://orcid.org/0000-0002-3173-2904>

REFERÊNCIAS

1. Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, O'Connell AC, Day PF, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. *Dent Traumatol.* 2020;36(4):314-30.
2. Moura KFO, Carrada CF, Souza VGC, Barcellos RF, Alves RT, Machado FC. Avulsão de dentes permanentes e seu manejo: conhecimento de estudantes de odontologia, medicina e enfermagem. *Rev ABENO.* 2021;21(1):1104.
3. Fouad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G, Cohenca N, Lauridsen E, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol.* 2020;36(4):331-42.
4. Silva BRC, Perazzo MF, Neves ETB, Firmino RT, Granville-Garcia AF. Effect of an educational programme on the knowledge level among an emergency service medical team regarding tooth avulsion. *Oral Health Prev Dent.* 2016;14(3):259-66.
5. Das M, Reddy LV, Singh S. Prevalence of traumatic dental injuries among 5-16-year-old children and knowledge of teachers in the management of traumatic dental injuries. *J Indian Assoc Public Health Dent.* 2019;17(4):328-32.
6. Khan A, Goyal A, Somaiya V, Rathesh A, Sathiyamoorthy J, Larkin K, et al. Knowledge of australian primary education providers towards dental avulsion injuries: a cross-sectional study. *Aust Dent J.* 2020;65(1):46-52.
7. Díaz J, Bustos L, Herrera S, Sepulveda J. Knowledge of the management of paediatric dental traumas by non-dental professionals in emergency rooms in South Araucanía, Temuco, Chile. *Dent Traumatol.* 2009;25(6):611-9.
8. Sampaio ES, Tavares RA, Drumond CL, Lisboa JL, Zarzar PMPA, Silva TF, et al. Atitudes imediatas dos praticantes de artes marciais frente à avulsão dentária. *Arq Odontol.* 2019;55:e07.
9. Coste SC, Silva EF, Santos LCM, Ferreira DAB, Côrtes MIS, Colosimo, EA et al. Survival of replanted permanent teeth after traumatic avulsion. *J Endod.* 2020;46(3):370-5.
10. Al Sari S, Kowash M, Hussein I, Al-Halabi M. An educational initiative for Dubai school nurses and physical education teachers on the management of traumatic dental injuries. *J Sch Nurs.* 2019;35(5):359-66.
11. Jokic NI, Bakarcic D, Grzic R, Majstorovic M, Sostarek M. What general medicine students of University of Rijeka know about dental avulsion? *Eur J Dent Educ.* 2017;21(4):e131-4.
12. Abraham Y, Christy R, Gomez-Kunicki A, Cheng T, Eskarous S, Samaan V et al. Management of dental avulsion injuries: a survey of dental support staff in Cairns, Australia. *Dent J (Basel).* 2021;9(1):4.
13. Al-Asfour A, Andersson L. The effect of a leaflet given to parents for first aid measures after tooth avulsion. *Dent Traumatol.* 2008;24(5):515-21.
14. Kumar S, Sajjanar AB, Athulkar M, Sajjanar J, Shewale A, Wasnik M, et al. The status of knowledge related to the emergency management of avulsed tooth amongst the medical practitioners of Nagpur, Central India. *J Clin Diagn Res.* 2017;11(5):21-4.
15. Yeng T, O'Sullivan AJ, Shulruf B. Medical doctors' knowledge of dental trauma management: a review. *Dent Traumatol.* 2020;36(2):100-7.
16. Iyer SS, Panigrahi A, Sharma S. Knowledge and awareness of first aid of avulsed tooth among physicians and nurses of hospital emergency department. *J Pharm Bioallied Sci.* 2017;9(2):94-8.
17. Duruk G, Erel ZB. Assessment of turkish dentists' knowledge about managing avulsed teeth. *Dent Traumatol.* 2020;36(4):371-81.
18. Hartmann RC, Rossetti BR, Pinheiro LS, Figueiredo JAP, Rossi-Fedele G, Gomes MS, et al. Dentists' knowledge of dental trauma based on the International Association of Dental Traumatology guidelines: a survey in South Brazil. *Dent Traumatol.* 2019;35(1):27-32.

19. Niviethitha S, Bhawarlal C, Ramkumar H, Dhakshanamoorthy S, Shanmugam H. Effectiveness of an audio-visual aid on the knowledge of school teachers regarding the emergency management of dental injuries. *Dent Traumatol.* 2018;34(4):290-6.
20. Perazzo MF, Silva BRC, Neves ETB, Firmino RT, Ribeiro GL, Granville-Garcia AF. Effect of dental health education on the management of avulsed teeth by firefighters. *J Public Health.* 2015;23(1):49-55.
21. Razeghi S, Mohebbi SZ, Gholami M, Mashayekhi M, Maraghehpour B, Rahnama E. Effect of two educational interventions on primary school teachers' knowledge and self-reported practice regarding emergency management of traumatic dental injuries. *BMC Oral Health.* 2019;19(1):1-8.

Efeito da intervenção educativa sobre o nível de conhecimento de acadêmicos de medicina, participantes de uma equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em relação a avulsão de dentes permanentes

Objetivo: Avaliar o efeito de uma intervenção educativa, sobre avulsão de dentes permanentes, no nível de conhecimento de participantes de uma equipe do SAMU.

Métodos: Participaram acadêmicos de Medicina que compunham a equipe do SAMU de Juiz de Fora (MG). A intervenção educativa foi realizada por meio de uma palestra com duração de 15 minutos. Para coleta dos dados foi utilizado um questionário, contendo 13 perguntas sobre avulsão dentária, aplicado em três etapas: antes da palestra (T_0), imediatamente após a palestra (T_1) e quinze dias após a palestra (T_2). Foi realizada análise descritiva e teste McNemar para análise estatística ($p < 0,05$).

Resultados: A amostra foi composta por 36 indivíduos. Nenhum participante relatou ter prestado atendimento a um caso de avulsão dentária. Trinta e quatro acadêmicos informaram não ter recebido orientações anteriores sobre o que fazer diante desse episódio e 35 afirmaram que esse conhecimento é necessário para o médico do SAMU. Houve aumento na porcentagem de acertos após os acadêmicos assistirem a palestra educativa (T_1), para sete questões avaliadas. As mesmas questões também apresentaram maior percentual de acertos quinze dias após a palestra educativa (T_2). Não houve diferença na capacidade dos acadêmicos reimplantarem um dente avulsionado tanto imediatamente após a palestra educativa (T_1), quanto quinze dias após as orientações (T_2) (T_0 - T_1 : $p = 0,999$; T_0 - T_2 : $p = 0,999$).

Conclusão: A palestra educativa influenciou de forma significativa à melhora do conhecimento sobre avulsão dentária dos acadêmicos de Medicina que fazem parte da equipe do SAMU-JF.

Descritores: Avulsão dentária. Serviços médicos de emergência. Educação.